

.....  
/miejsowość i data/

### **Oświadczenie nr 1**

Oświadczam, że:

.....  
(proszę wpisać nazwę oferenta)

jako podmiot prowadzący działalność gospodarczą zgodnie z przepisami prawa polskiego:

1. rozliczam się z odpowiednim Urzędem Skarbowym z należności otrzymanej z tytułu wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem zamówienia;
2. zgłosiłem działalność gospodarczą w odpowiednim Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych celem rozliczenia z tytułu ubezpieczenia społecznego i/lub\* ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie obowiązujących przepisów z należności otrzymanej z tytułu wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem zamówienia;

.....  
podpis oferenta lub osoby upoważnionej

\* proszę niepotrzebne skreślić